

s'aggraver dans certaines proportions, mais jamais à un point extrême. La disposition la plus fréquente de cette affection est de rester stationnaire et de persister jusqu'à l'âge critique, époque à laquelle elle guérit souvent d'une manière spontanée.

2° *Ancienneté de la maladie et degré auquel elle est parvenue.* — Plus la maladie remonte à une époque éloignée, plus, par conséquent, elle est devenue une habitude morbide de l'organisme; plus elle est tenace et plus la guérison en est difficile et longue.

3° *Degré auquel l'inflammation du col est parvenue.* — Il est incontestable que plus la maladie aura atteint un haut degré, plus les lésions anatomiques qu'elle aura produites seront profondes, et la guérison longue et difficile. Il est d'observation que l'inflammation chronique accompagnée de ramollissement (état fongueux) est rebelle et plus difficilement curable que l'inflammation chronique avec induration.

4° *Cause qui a produit l'inflammation du col.* — Si la cause est passagère, accidentelle, comme les premières approches conjugales, les excès accidentels de coït, il est probable que la maladie sera elle-même de peu d'importance et sans gravité. Si, au contraire, il s'agit d'une cause qui a profondément modifié le tissu du col de l'utérus, comme la grossesse, l'avortement, l'accouchement, l'inflammation chronique sera caractérisée par des lésions profondes, graves, dont la guérison sera par conséquent beaucoup plus difficile.

5° *Age des malades.* — Plus la maladie se développera à une époque voisine de l'âge critique, plus les femmes qui en sont atteintes auront la chance de la voir guérir spontanément, mais plus aussi la maladie sera rebelle et difficile à modifier par les diverses espèces de traitement rationnel qu'on pourra lui appliquer. Toutes conditions égales d'ailleurs, elle guérit d'autant plus facilement que les malades qui en sont atteintes sont plus jeunes.

6° *Constitution, tempérament.* — Plus une femme est solide, robuste, et jouit d'ailleurs d'une bonne santé, moins l'inflam-

mation du col de l'utérus a de gravité, et plus facilement on pourra s'en rendre maître;

7° *Symptômes généraux concomitants.* — Plus les symptômes généraux qui accompagnent une inflammation du col de l'utérus sont caractérisés, énergiques et intenses, plus fâcheux seront les effets produits par cette maladie sur la santé, et plus difficile en sera la terminaison.

L'inflammation du col de l'utérus peut-elle se terminer par la mort? C'est l'avis de quelques médecins, et en particulier de M. Bennet, qui attribuent la terminaison fatale à l'influence de cette maladie sur la santé générale et à la perturbation profonde qu'elle peut y déterminer. Je suis loin de penser que les choses se passent ainsi; ce que j'admets seulement, c'est que, sous l'influence du trouble de la santé générale, les organes de la femme sont plus faibles, plus débiles, plus impressionnables, et par conséquent qu'ils sont plus accessibles aux causes morbifiques. Il en résulte que ces organes peuvent devenir facilement le siège de complications qui emportent les malades. Je ne pense pas que l'inflammation du col seule entraîne la mort.

ARTICLE VI. — Traitement des inflammations du col de l'utérus.

L'inflammation du col de l'utérus, considérée comme une maladie rebelle et qui fait le désespoir des médecins, est cependant bien facilement curable, dans un grand nombre de cas, quand on s'appuie sur des principes fixes et sur des règles bien déterminées. C'est ce que nous allons essayer d'établir en nous occupant du traitement de cette affection.

TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION AIGUE. — Pour laisser le champ libre aux discussions que soulèvera nécessairement l'exposé de toutes les méthodes de traitement successivement préconisées, nous nous occuperons d'abord du traitement de l'inflammation aiguë du col, que cette inflammation soit survenue d'emblée, ou bien qu'elle soit le résultat de l'exacer-

bation d'une inflammation chronique. Voici les règles à suivre en pareil cas :

1° *Suppression de la cause productrice quand on peut le faire.* — Ainsi le coït, l'introduction d'un corps étranger, l'application d'une cautérisation trop énergique, etc., etc. Il est évident, en effet, que si la cause persiste, tout traitement devient inutile, car la même influence continuant d'agir reproduirait sans cesse la maladie.

2° *Suppression de toutes les fatigues physiques.* — Ainsi la marche, les sauts, la danse, l'équitation, les mouvements violents, doivent être complètement supprimés; ils augmentent la maladie, l'entretiennent, et empêchent l'action des agents thérapeutiques; bien plus, ils déterminent souvent des accidents, et en particulier des douleurs très vives qui, en leur absence, ne se seraient probablement pas développées.

3° *Repos.* — Les malades doivent rester au lit, ou au moins étendues sur une chaise longue.

4° *Bains.* — Un des meilleurs moyens et des plus sûrs à employer pour combattre l'inflammation aiguë du col, consiste dans l'emploi des bains entiers, soit simples, soit au son, à l'amidon, à la gélatine. Ces bains, émoullients et calmants, en un mot, doivent être prolongés, autant que possible, pendant deux heures, et toujours être suivis d'un nouveau séjour au lit.

On augmente singulièrement l'efficacité des bains en faisant faire aux malades qui y sont plongées des injections incessantes avec l'eau même du bain et une seringue à injections munie d'une canule en caoutchouc.

Les bains de siège émoullients sont souvent employés, ils peuvent l'être soit seuls, soit alternés avec les bains entiers; leur efficacité est beaucoup moindre que ces derniers. Ils doivent être réservés particulièrement pour les femmes à poitrines faibles et délicates, et sujettes à s'enrhumer. Les grands bains pourraient, en effet, avoir pour elles des inconvénients assez sérieux.

5° *Injections.* — Les injections émoullientes souvent renouvelées viennent puissamment en aide au traitement de l'inflammation aiguë du col utérin. On peut employer indifféremment les injections faites avec les décoctions de guimauve, de têtes de pavots, de feuilles de morelle (variétés les plus généralement employées).

6° *Cataplasmes vaginaux.* — M. le professeur Cruveilhier recommande quelquefois, dans ces inflammations aiguës, des sachets émoullients. Ce sont de petits sacs allongés, en mousseline fine, et que l'on remplit de farine de lin délayée dans l'eau bouillante. La grandeur du sac doit être en rapport avec la largeur présumée du vagin, et la farine de lin délayée doit être encore assez consistante pour que ce sachet, enduit d'huile d'olive ou d'huile d'amandes douces, puisse pénétrer dans le vagin. M. Cruveilhier dit s'être souvent bien trouvé de ce mode d'administration des émoullients. J'avoue avoir toujours trouvé une très grande difficulté à les introduire, et voici ce que j'ai imaginé pour y parvenir : je fais confectionner le cataplasme de la grandeur d'un spéculum plein, je place d'avance dans le spéculum le cataplasme cylindrique et j'introduis l'instrument ainsi préparé. Cet instrument ayant pénétré jusqu'au col, je le retire en maintenant avec le doigt le cataplasme et l'empêchant ainsi d'accompagner le spéculum, il y reste alors parfaitement placé. L'ennui que cause aux femmes ce moyen émoullient m'y a fait renoncer à peu près complètement.

7° *Régime.* — Les boissons délayantes, le régime doux, modérément substantiel, viennent en aide au traitement émoullient de l'inflammation aiguë du col utérin.

8° Est-il convenable, comme quelques médecins l'ont conseillé, de combattre cet état aigu par des applications de sangsues au périnée, à l'hypogastre, à la partie interne des cuisses et à l'anus? Je pense que si l'on est obligé de recourir à ce moyen, ce ne peut être que dans des cas exceptionnels. Dans la grande majorité des cas, et à moins d'inflammation très aiguë, on peut se dispenser d'appliquer des sangsues. Je préfère encore, lorsque

les douleurs sont très intenses et accompagnées d'un peu de fièvre, conseiller une petite saignée du bras.

Faut-il songer à appliquer des sangsues sur le col, comme l'a d'abord conseillé M. Duparcque, et plus tard beaucoup d'autres médecins, et en particulier M. Aran? Je ne le pense pas, et je suis tout à fait opposé à l'emploi de ce moyen. Indépendamment de son utilité fort contestable, de l'ennui et du dégoût qu'il cause aux femmes, de la répulsion et du refus formel qui serait fait par beaucoup d'entre elles, cette application a de sérieux inconvénients que je développerai plus loin. Parmi ces inconvénients, je me bornerai à signaler ici qu'on peut voir développer à la suite de leur application de véritables hémorrhagies utérines et des ulcérations difficiles à cicatrifier. Une application de quinze à vingt sangsues aux cuisses produit du reste à peu près le même effet.

Sous l'influence du traitement antiphlogistique et émollient proportionné à l'énergie et à l'intensité de l'inflammation du col, et prolongé le temps nécessaire, voici les résultats que l'on obtient :

a. Dans un bon nombre de cas, une résolution complète qui met de dix à vingt jours à s'effectuer.

b. On observe souvent aussi le passage de l'état aigu à l'état chronique ; c'est alors à cette dernière affection que l'on a affaire et qu'il faut combattre. C'est la question que nous allons maintenant examiner.

TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION CHRONIQUE. — Il est nécessaire, pour exposer méthodiquement l'histoire du traitement de l'inflammation chronique du col, d'étudier d'abord d'une manière générale les principales médications qui ont été successivement proposées. Nous examinerons ensuite les modifications que pourront lui imprimer les différentes variétés de cette affection.

Avant d'exposer ces diverses modifications, je dois faire quelques observations générales qui dominent toute cette question du traitement.

L'inflammation de la membrane muqueuse de la cavité et celle de la surface du col, soit réunies, soit isolées, sont, dans un très grand nombre de cas, accompagnées de l'inflammation chronique du tissu même du col. Or, dans ces cas divers, c'est sur la membrane muqueuse seule que l'on peut faire agir les agents médicateurs. Mais en opérant ainsi, et il serait difficile de faire autrement, on combat en même temps l'inflammation de la membrane muqueuse et celle du tissu sous-jacent.

On accorde très souvent une attention sérieuse à l'inflammation de la membrane muqueuse de la surface externe du col, et quelquefois à celle du pourtour de l'orifice, tandis qu'on s'occupe à peine de celle qui tapisse la surface de la cavité cervicale. Il en résulte, en agissant ainsi, que le traitement que l'on applique exclusivement à la surface externe du museau de tanche combat cette dernière seule, tandis qu'on ne modifie en aucune manière l'altération analogue qui existe à peu près constamment sur la membrane muqueuse de la cavité du col. On trouve dans ce fait l'explication des récidives si fréquentes et si faciles qu'on observe lorsqu'on a cru être maître de la maladie, en traitant exclusivement la surface externe du col utérin.

Un fait digne de remarque dans le traitement de l'inflammation chronique du col utérin, c'est que des médications, en apparence fort différentes les unes des autres, peuvent réussir aussi bien et aussi rapidement dans certains cas vraisemblablement analogues, sinon identiques. On se rend compte de ce résultat en observant d'abord que ces cas, en apparence si semblables, peuvent au fond différer d'une manière notable, et que l'état général des femmes, atteintes en apparence d'une affection analogue, peut différer sensiblement. Mais, sans invoquer ces raisons, ne peut-on aussi admettre que des moyens différents peuvent conduire au même résultat, et qu'on amène, par exemple, aussi bien la guérison d'une inflammation chronique du col avec des astringents qu'avec des caustiques ou de l'eau froide. N'observe-t-on pas des faits analogues dans bien d'autres circonstances? Ainsi, par exemple,